

# GUIA SAÚDE PÚBLICA

O QUE O  
INVESTIMENTO  
SOCIAL PRIVADO  
**PODE FAZER  
PELA SAÚDE  
PÚBLICA**



# GUIA SAÚDE PÚBLICA



Realização:



Rede Temática  
**SAÚDE**

Apoio e promoção:



**FUNDAÇÃO**  
José Luiz  
Egydio Setúbal



**RDsaúde**

**Johnson  
& Johnson**

**UMANE**

# GUIA SAÚDE PÚBLICA

## O QUE O INVESTIMENTO SOCIAL PRIVADO PODE FAZER PELA SAÚDE PÚBLICA

Um guia para investidores sociais privados e organizações filantrópicas desenvolverem estratégias de apoio no tema da saúde pública

### FICHA TÉCNICA

São Paulo 2023

1ª edição

#### Supervisão geral

Cássio França

#### Coordenação

Gustavo Bernardino e Ricardo Batista

#### Parceiro técnico

Três Consultoria Social

#### Pesquisa e redação

Luís Henrique de Campos

#### Sistematização e revisão

Leonardo de Oliveira Fontes

#### Projeto gráfico e diagramação

Oficina 22 Estúdio Design Gráfico e Digital

José Francisco Scaglione Quarentei

#### Realização

Rede Temática de Saúde do GIFE

#### Apoio e promoção

Fundação José Luiz Egydio Setubal, Umane,

Raia Drogasil, Johnson & Johnson e GIFE

@2024 GIFE

Grupo Institutos, Fundações e Empresas

### GIFE

#### Conselho de Governança

##### Adriana Barbosa

Feira Preta

##### Beatriz Fiuza

Instituto Beatriz e Lauro Fiuza

##### Eduardo Saron

Fundação Itaú para Educação e Cultura

##### Flavia Constant

Fundação Vale

##### Gilberto Costa

Pacto pela Promoção da Equidade Racial

##### Giovanni Harvey

Fundo Baobá

##### Inês Lafer

Instituto Betty e Jacob Lafer (presidente)

##### Mirela Sandrini

WRI Brasil

##### Pedro Abramovay

Open Society Foundations

##### Rafael Gioielli

Mombak

##### Renata Piazzon

Instituto Arapyau

##### Ricardo Henriques

Instituto Unibanco

#### Conselho Fiscal

##### Flavia Regina de Souza Oliveira

Mattos Filho

##### Jair Resende de Almeida Silva

Fundação FEAC

##### Tatiana Zanotti

Instituto Clima e Sociedade

#### Secretário-geral

Cássio França

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Equipe do GIFE e às organizações apoiadoras e promotoras deste guia e as pessoas empenhadas em fazê-lo acontecer: Amanda Gregório e Márcia Woods (Fundação José Luiz Egydio Setubal), Regiane Soccol e Ewerton Nunes (Johnson & Johnson), Maria Izabel Toro (Raia Drogasil S.A.) e Evelyn Santos e Daniel Sato (Umane).

Um agradecimento especial a todas as pessoas e lideranças entrevistadas e as participantes do Workshop que contribuíram com o processo de pesquisa e produção do Guia: Juliana Opipari e Paloma Peinado (A Beneficência Portuguesa de São Paulo - BP); Patrícia de Luca (Fórum Intersetorial para o Combate às DCNTs no Brasil - FórumDCNTs) Thamile Accioly (Fundação Maria Emília); Thais Benchimol (Instituto Aegea); Andréa e Cláudia Donegá (Instituto Ame Sua Mente); Bruno Ziller (Instituto Cactus); Luis Meyer (Instituto Cordial); Patricia Byington (Novo Nordisk); Fernanda Lima (Instituto Pensi); Adriana Pinheiro Costa e Oliveira Lima (Roche); Silvia Moraes (Instituto Synergos); Cassia Morghett (UNICEF Brasil); Juliana Mendes Cordeiro Mendonça e Luiza Medeiros de Mattos Borges (Vital Strategies); Heloísa Oliveira (Instituto Opy de Saúde) e Arthur Aguillar (IEPS).

Obrigado à equipe da Três Consultoria Social - Luis Henrique de Campos e Leonardo de Oliveira Fontes - que trabalharam na elaboração deste guia.

Por fim, um agradecimento amplo ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aos seus profissionais, que trabalham diariamente na garantia do direito humano à saúde e na transformação dele em acesso a serviços públicos aos brasileiros.

Realização:



Rede Temática  
**SAÚDE**

Apoio e promoção:



**Johnson  
& Johnson**

**UMANE**

# Sumário

<b>Apresentação</b> .....	6
<b>Panorama da Saúde Pública No Brasil</b> .....	7
O que é o SUS e como funciona.....	7
Alcance do SUS .....	8
<b>Temas e Tendências</b> .....	11
Contexto atual e desafios .....	11
Acesso e Equidade .....	11
Financiamento.....	15
RH e formação.....	16
Saneamento e a necessidade de prevenção .....	18
Temas e Tendências.....	18
Adaptação climática em saúde .....	18
Cobertura vacinal .....	19
Envelhecimento da população e doenças relacionadas.....	19
Insegurança alimentar .....	20
Mortalidade materna .....	21
Saúde digital .....	21
Saúde mental – prevenção e promoção para uma saúde integral.....	21
<b>O ISP como Parceiro</b> .....	25
Histórico da filantropia e do ISP com o SUS .....	25
Possibilidades de atuação.....	25
Advocacy e Defesa de Direitos.....	26
Implementação de políticas.....	26
Arranjos de Governança, Melhoria de Gestão e Ação Territorial .....	27
Inovação e Disponibilização de Ferramentas Digitais .....	27
Produção e Sistematização de Conhecimento.....	28
Promoção e Cofinanciamento de Iniciativas .....	28
<b>Inspirações</b> .....	29
Mecanismos e Práticas .....	29
Iniciativas de Destaque.....	30
Mais Atores de Destaque no ISP em Saúde Pública.....	33
<b>Recomendações Finais</b> .....	34
<b>Referências</b> .....	35
Materiais e referência de pesquisa (artigos, estudos etc.):.....	35
Dados e Notícias:.....	36
Inspirações (cases): .....	37

# Apresentação

Esta publicação tem um objetivo bem definido: inspirar e orientar investidores(as) do setor privado e da filantropia em prol do fortalecimento da saúde pública brasileira.

O Brasil tem mais de 158 milhões de pessoas que utilizam exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), o que faz dele o maior sistema universal de saúde do mundo - e também um dos mais complexos.

É preciso combinar uma leitura adequada do panorama atual e dos desafios vindouros com um bom planejamento de atuação, considerando experiências exitosas de contribuição do ISP – Investimento Social Privado e lacunas existentes, onde o esforço pode alavancar resultados mais profícuos.

Nesse contexto, esperamos que este Guia possa contribuir positivamente para estimular arranjos colaborativos entre os atores sociais que atuam de forma relevante para um SUS mais efetivo e inclusivo.

Boa leitura!

**158**  
milhões de  
pessoas utilizam  
exclusivamente do  
Sistema Único de  
Saúde (SUS)

(Pesquisa Nacional de  
Saúde, IBGE, 2019)

**Inspirar e orientar  
potenciais  
investidores(as) do  
setor privado e da  
filantropia**

## Censo GIFE

### Recursos destinados à saúde

**2022**

R\$ 312 milhões (6,5% do  
Investimento Social Privado dos  
respondentes)

**Potencial para um  
aumento quanti  
e qualitativo do  
investimento**



# Panorama da Saúde Pública no Brasil

## O que é o SUS e como funciona

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema público que visa garantir o acesso integral, universal e gratuito à saúde.



A principal porta de entrada SUS é a Atenção Primária à Saúde (APS), também chamada de Atenção Básica (AB). Ela é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos e doenças por meio de ações como a identificação, o cadastramento, a estratificação de risco, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde - com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

A APS deve se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de atenção à saúde, dos mais simples aos mais complexos.

### PRINCÍPIOS DO SUS (baseados na Lei Federal 8.080/90)

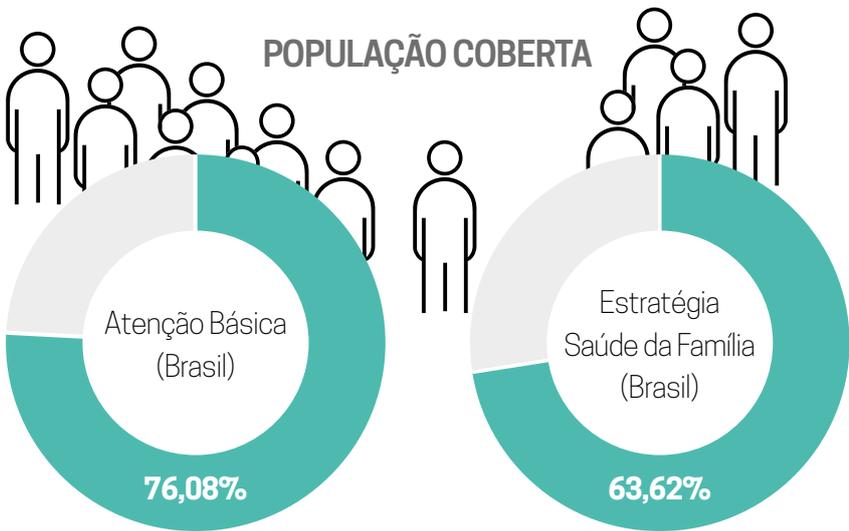
<b>UNIVERSALIDADE</b>	➤ é para todas as pessoas
<b>ACESSIBILIDADE</b>	➤ deve estar ao alcance de todas as pessoas
<b>CONTINUIDADE</b>	➤ o cuidado deve ser contínuo
<b>INTEGRALIDADE</b>	➤ a pessoa deve ser cuidada como um todo, dentro de suas especificidades
<b>RESPONSABILIZAÇÃO</b>	➤ a saúde é um direito de todas as pessoas e um dever do Estado
<b>HUMANIZAÇÃO</b>	➤ o cuidado deve privilegiar o bem-estar da pessoa
<b>EQUIDADE</b>	➤ todas as pessoas devem ser atendidas com a mesma atenção, entendendo-se, respeitando-se e acolhendo-se as diferenças

No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas: os municípios. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades, e que conta com o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde, cujo trabalho é fundamental para o planejamento do processo de trabalho a partir das necessidades do território e do vínculo com a comunidade local.

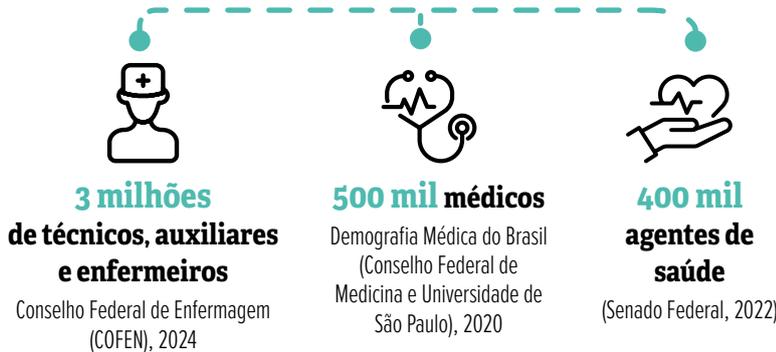
Além da ESF, o conjunto de iniciativas nacionais da Atenção Primária à Saúde contempla o Programa Saúde na Hora, o Mais Médicos, o Previne Brasil, o Programa Saúde na Escola, os CAPS - Centros de Atendimento Psicossocial - dentro da estrutura da RAP (Rede de Atenção Psicossocial),” entre outros. No âmbito da APS estão as Unidades Básicas de Saúde (UBS), os equipamentos onde o público, em caráter preventivo, pode fazer agendamentos de consultas, exames básicos e vacinar-se.

### Alcance do SUS

A estimativa da população coberta pelas equipes de saúde da família na Atenção Básica (AB) é de 159 milhões de pessoas (2020). Desse total, a estimativa de cobertura da população por equipes de saúde da família vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF) era de 133,7 milhões de pessoas (Pesquisa Nacional de Saúde, IBGE, 2019).



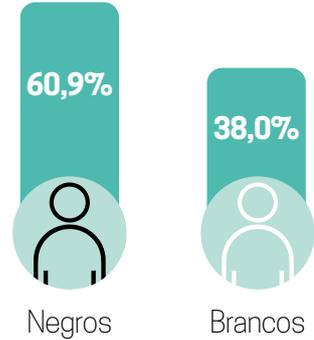
### PROFISSIONAIS DA SAÚDE



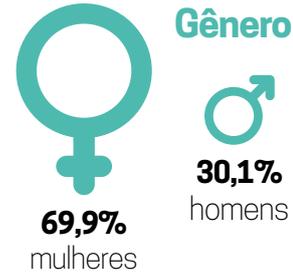
### PERFIL DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA\* DO SUS

Pesquisa Nacional de Saúde 2019 (PNS)

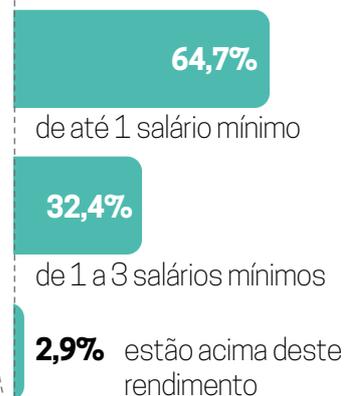
#### Cor e raça



#### Gênero



#### Renda domiciliar per capita



**Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação**



**Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre**



**Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada**

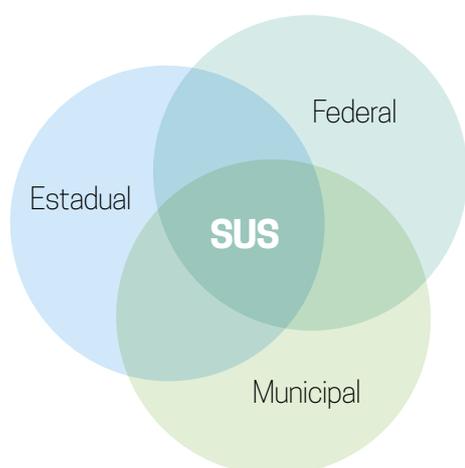


**Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre**



## Características Institucionais do Sistema

### GOVERNANÇA E DECISÃO DO SUS



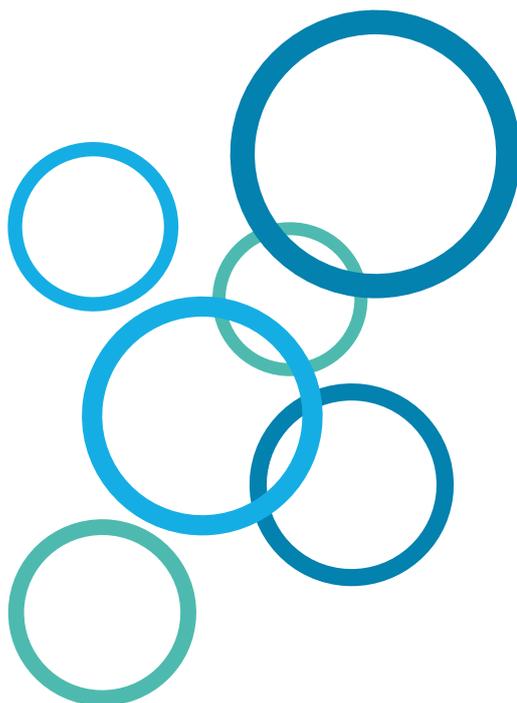
A estrutura de governança e decisão do SUS é compartilhada entre os três níveis de governo. No âmbito nacional, o Ministério da Saúde assume a função de gestão e o Conselho Nacional de Saúde é o colegiado participativo. A comissão tripartite (Governo Federal, representantes estaduais indicados pelo CONASS – Conselho Nacional dos Secretários de Saúde e representantes municipais indicados pelo CONASEMS – Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde), por sua vez, abriga os foros permanentes de negociação, articulação e decisão entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos nacionais, estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS).

No âmbito dos estados, a Secretaria de Estado de Saúde assume a função de gestão e o Conselho Estadual de Saúde é o colegiado participativo. A comissão bipartite (representantes da Secretaria Estadual de Saúde e representantes municipais indicados pelo COSEMS – Conselho dos Secretários Municipais de Saúde daquele estado), por sua vez, abriga os foros

permanentes de negociação, articulação e decisão entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS).

No nível municipal, a Secretaria Municipal de Saúde assume a função de gestão e o Conselho Municipal de Saúde é o colegiado participativo.

### ESTRUTURA INSTITUCIONAL E DECISÓRIA DO SUS



# Temas e Tendências

## 1/3

brasileiros e brasileiras  
ainda não estão cobertos pelo  
programa Saúde da Família

## 237

mil novos profissionais de saúde  
são necessários para o programa  
alcançar cobertura plena



## Contexto atual e desafios

### Acesso e Equidade

Quase 73 milhões de brasileiros e brasileiras ainda não estão cobertos pelo programa Saúde da Família, o que representa um terço da população total. Desses, ao menos 33,3 milhões de pessoas também não são atendidos por planos de saúde privados (população SUS exclusiva).

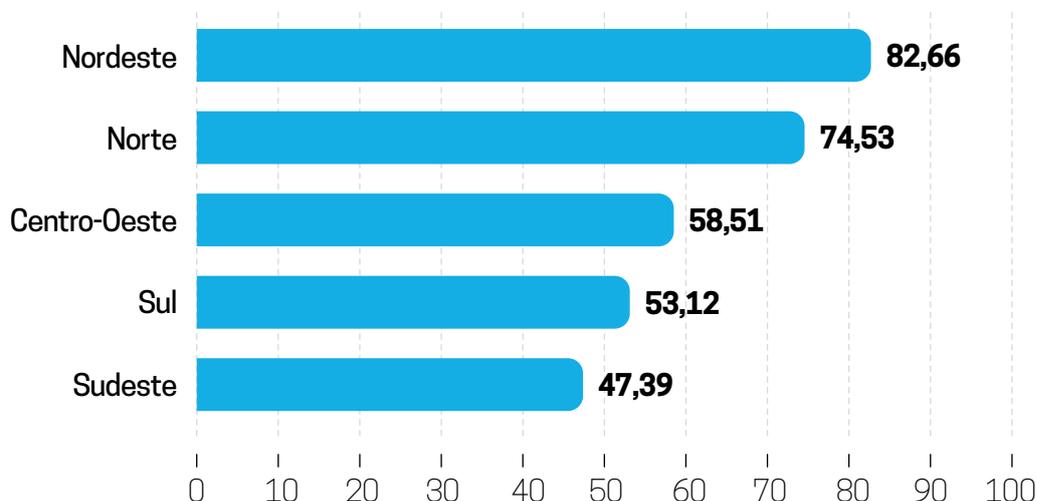
Para que o programa alcance cobertura plena, estima-se que sejam necessárias 25,6 mil novas equipes de saúde da família, demandando um gasto de R\$ 22,9 bilhões ao ano, valor necessário para absorver novos 237 mil profissionais de saúde - entre médicos, enfermeiros, técnicos, auxiliares e agentes comunitários de saúde. (Faria et al., 2022)

### Desigualdades territoriais e regionais

A maior parte da população não coberta vive em regiões metropolitanas, com uma concentração no Sudeste e no Sul e em capitais. Há também um grupo de municípios socialmente vulneráveis e com baixas taxas de cobertura que se concentram no Norte e Nordeste do País.

## PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA

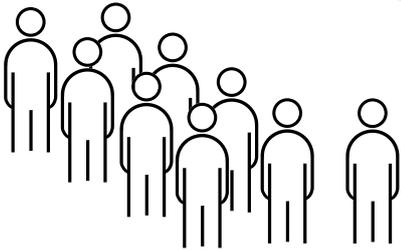
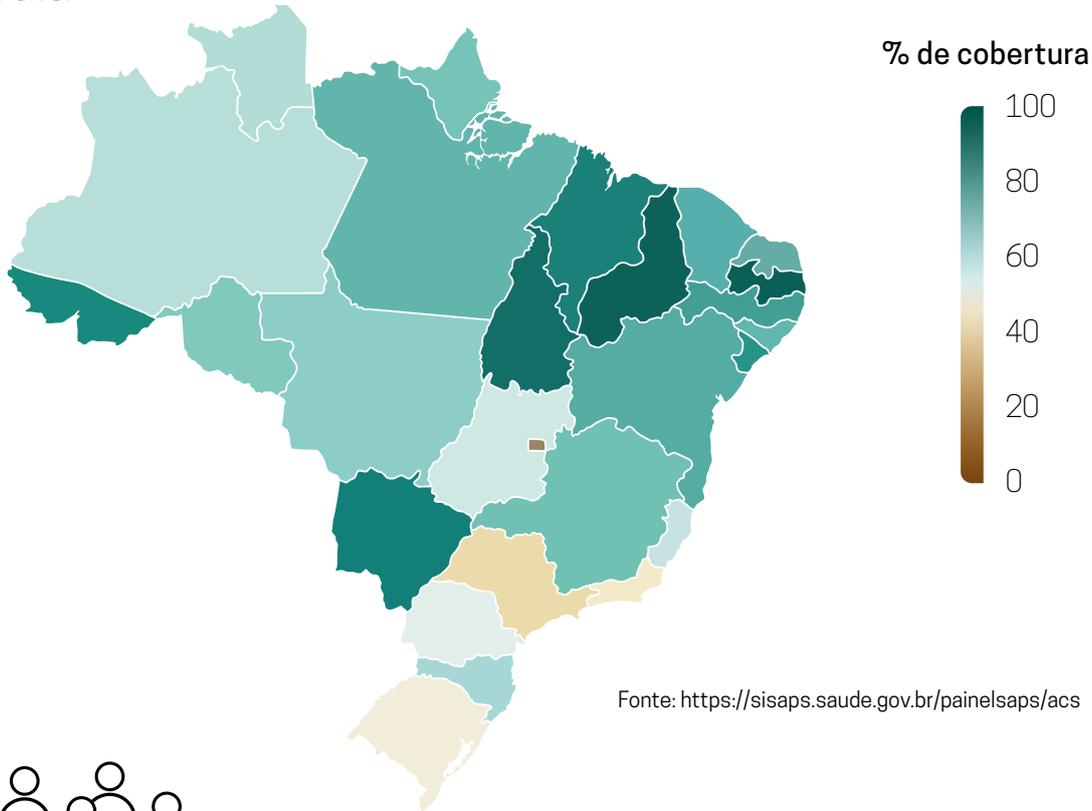
POR REGIÃO DO BRASIL (DEZ/2020)



Fonte: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/acs>

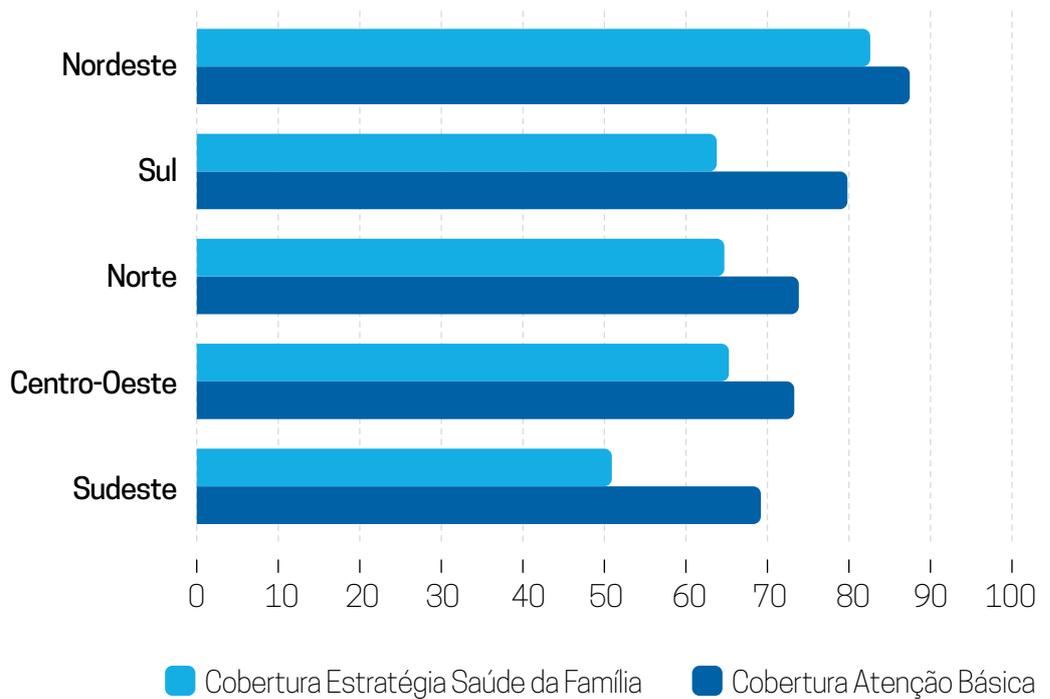
## PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA - AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

POR UF



## PERCENTUAL DA POPULAÇÃO COBERTA – ESF E AB

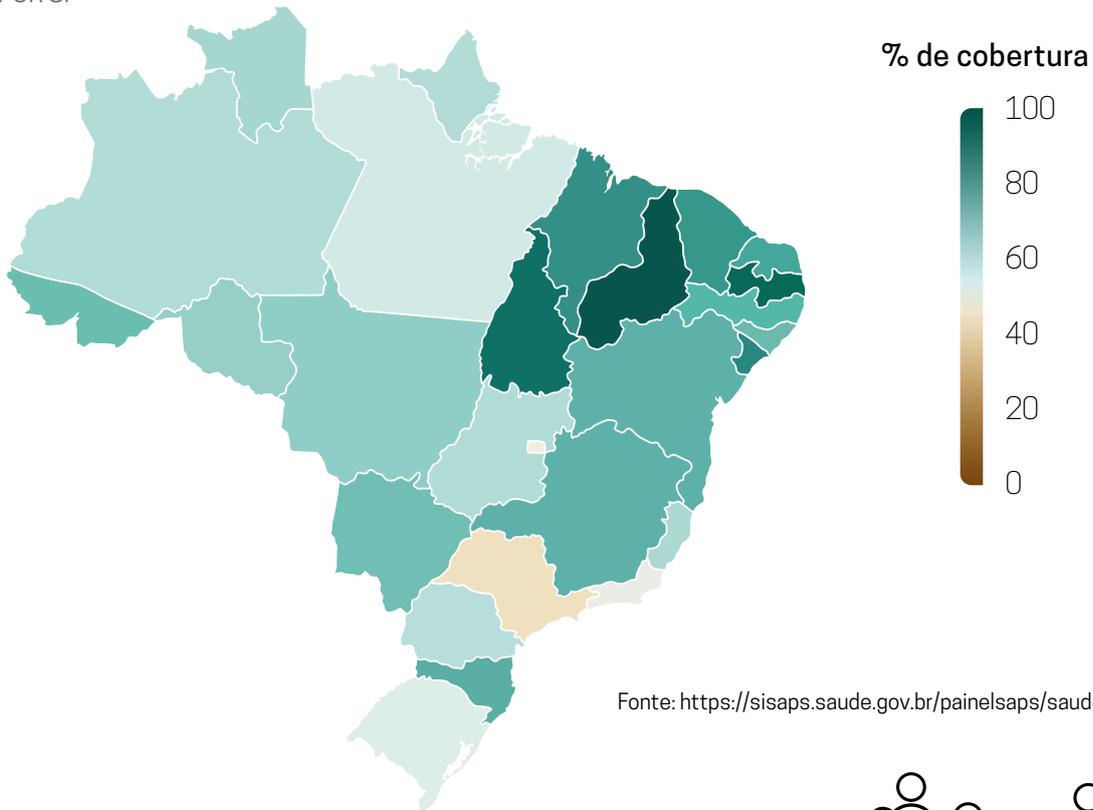
POR REGIÃO DO BRASIL (DEZ/2020)



Fonte: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/saude-familia>

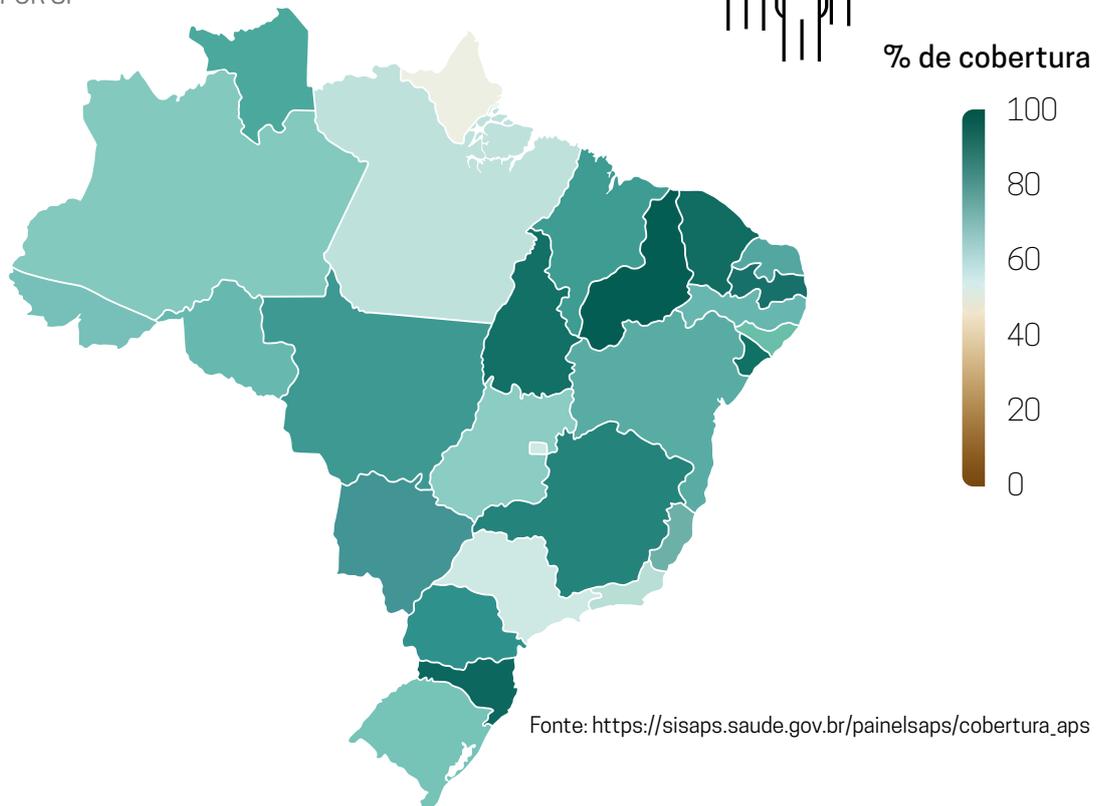
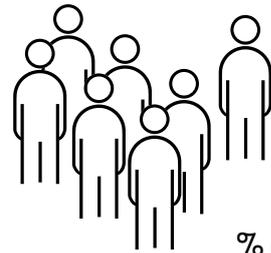
## COBERTURA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

POR UF



## COBERTURA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

POR UF

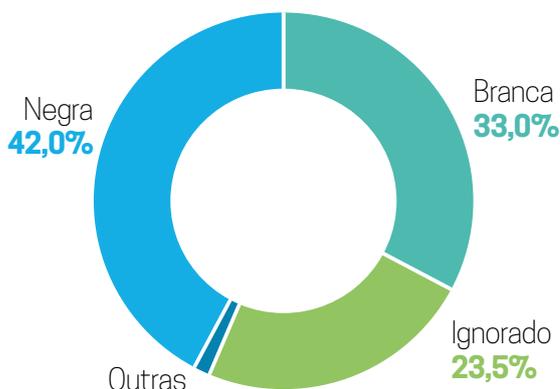


**Desigualdades socioeconômicas e raciais**

Na média do período de 2014 a 2019, houve aproximadamente 8 mortes maternas a mais de mulheres negras do que de mulheres brancas para cada 100 mil nascidos vivos. (Coelho et al., 2022). Esse cenário repete-se para diversos problemas da saúde pública nacional. A pandemia de Covid-19 também evidenciou esse cenário. O número de internações em decorrência do coronavírus reflete as desigualdades raciais existentes em nossa sociedade.

**PORCENTAGEM DAS MORTES POR COVID-19 EM PACIENTES INTERNADOS POR SRAG**

POR COR/RAÇA – BRASIL, JANEIRO A JUNHO DE 2020



Fonte: SIVEP-Gripe (Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe)

Os números referentes à saúde mental de pessoas pretas são outro indicador: 6 a cada 10 casos de suicídio entre jovens são de pessoas negras (Ministério da Saúde, 2019).

Em 1971, Tudor Hart desenvolveu no Reino Unido o conceito da lei dos cuidados inversos. Segundo seu estudo de base populacional e estatísticas demográficas e de saúde, com dados de 1934 a 1968, as pessoas que mais necessitavam de cuidados de saúde eram aquelas a quem menos eram oferecidos e que menos os utilizavam.

Transpondo a teoria para o cenário brasileiro, é fundamental reafirmar a necessidade do protagonismo de usuários(as) do SUS como centralidade dos investimentos e da oferta de serviços, com foco especial na Atenção Primária, de caráter preventivo, em que se busca evitar a necessidade de cuidados secundários e terciários, cujas necessidades de investimento são muito maiores.

Além das necessidades específicas regionais e raciais, o SUS precisa de mecanismos para lidar com grande diversidade de grupos para atenção à saúde: quilombolas, indígenas, ribeirinhos, população prisional, população LGBTGQIAPN+, imigrantes, população em situação de rua, entre outros.

8

**mortes maternas a mais de mulheres negras do que de mulheres brancas para cada 100 mil nascidos vivos**

**Cenário**

**repete-se para diversos problemas da saúde pública nacional**



**É fundamental reafirmar a necessidade do protagonismo de usuários(as) do SUS como centralidade dos investimentos e da oferta de serviços, com foco especial na Atenção Primária, de caráter preventivo.**





## GASTO ANUAL PER CAPITA COM SAÚDE

**Brasil**

**(\$290 USD)**

**Namíbia**

**\$427.26 USD**

**África do Sul**

**\$546.69 USD**

**Reino Unido**

**\$4,312.89 USD**

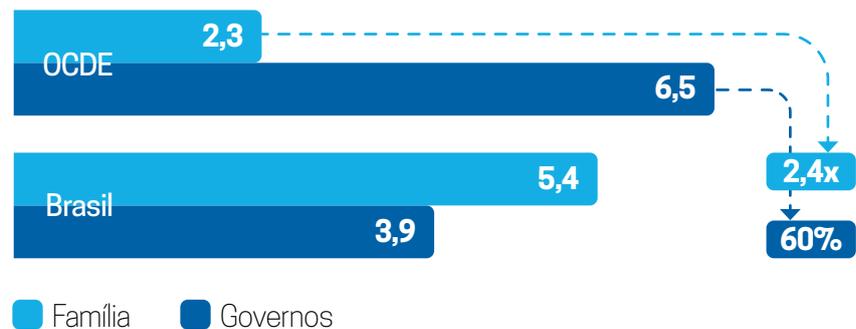
## Financiamento

Atualmente, para o mundo como um todo, o Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) estima um gasto total de US\$ 10 trilhões por ano em saúde, o que representa aproximadamente 8,2% do PIB global. De acordo com projeções, os gastos mundiais com saúde deverão aumentar cerca de 2,5 vezes até 2040, atingindo US\$ 24,2 trilhões.

Em comparação com a média dos países da OCDE – Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico, o Brasil gasta em recursos públicos apenas 60% do que é dispendido por esses países (apenas 3,9% do PIB). No entanto, os gastos privados são mais que o dobro na comparação, representando 5,4% do nosso PIB – Produto Interno Bruto.

## DESPESAS COM SAÚDE COMO PROPORÇÃO DO PIB

POR SETOR INSTITUCIONAL (%), 2017



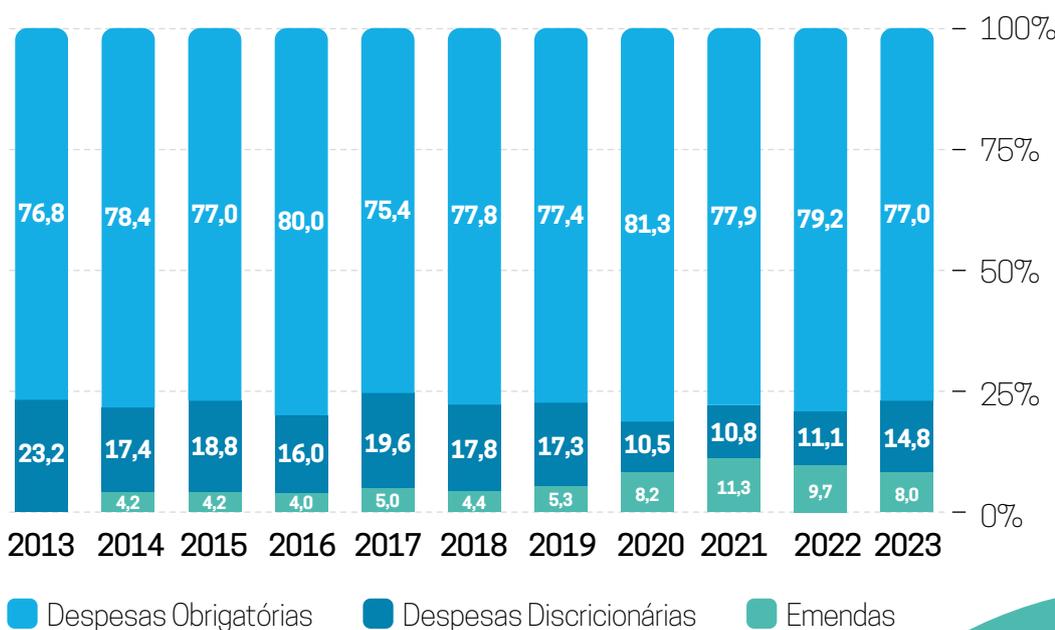
No Reino Unido, onde há um sistema de saúde universal, semelhante ao SUS, os gastos anuais com saúde *per capita* representam mais de US\$ 4,3 mil. No Brasil, esse valor é de apenas US\$ 290, isto é, cerca de 15 vezes menos.

Do ponto de vista dos investimentos em saúde, há um quadro de defasagem também. Descontado o aumento dos gastos para o combate à COVID-19, especialmente no triênio 2020-2022, o orçamento federal da saúde se manteve praticamente estável ao longo da última década.

Entre 2013 e 2023, a participação do investimento na Saúde recuou 6 pontos percentuais. Em valores absolutos, a atual dotação de R\$ 6 bilhões é 64,2% menor que a da década passada, de R\$ 16,8 bilhões. Além disso, as emendas parlamentares protagonizam atualmente grande parte da alocação dos recursos.

## PARTICIPAÇÃO NO ORÇAMENTO DA SAÚDE

POR RP (EM%)



Fonte: SIAFI. Valores reais corrigidos pelo IPCA de dez./2022.

Nota: Foram desconsiderados todos os Planos Orçamentários que tenham alguma associação com gastos com COVID-19.

Apesar da estagnação do orçamento da Saúde, a desoneração fiscal orientada à área praticamente dobrou no país. Entre 2013 e 2023, houve aumento de 88% nos subsídios vinculados a todos os itens da saúde, saindo de R\$ 37,6 bilhões, em 2013, para R\$ 70,7 bilhões dez anos depois. (Nobre e Faria, 2023).

Ou seja, o orçamento brasileiro para a saúde indica subfinanciamento crônico e ineficiências alocativas – em especial na proporção de gastos públicos e privados, deficiências do sistema que precisam ser corrigidas e para as quais o ISP pode contribuir.

### RH e formação

No que se refere a profissionais de saúde no Brasil, alguns desafios se apresentam atualmente. Um deles é o da iniquidade na distribuição geográfica. Há no País mais de 545 mil profissionais de saúde, uma média de 2,69 médicos(as) por 1000 habitantes, como mostra o estudo Nova Demografia Médica, publicado pela Faculdade de Medicina da USP e a Associação Médica Brasileira.

Em números absolutos, a pesquisa revela que alcançamos uma densidade médica semelhante à de países ricos, como Estados Unidos, Japão e Canadá. Porém, quando olhamos a concentração de profissionais, as discre-

O orçamento brasileiro para a saúde indica subfinanciamento e ineficiências alocativas – em especial na proporção de gastos públicos e privados, deficiências do sistema que precisam ser corrigidas e para as quais o ISP pode contribuir.

pâncias são imensas. Segundo o estudo, enquanto a região Sudeste tem 3,62 médicos(as) por 1000 habitantes, no Norte esse número é de 1,65.



### Brasil

**2,69 médicos(as) por 1000 habitantes**



### Região Sudeste

**3,62 médicos(as) por 1000 habitantes**



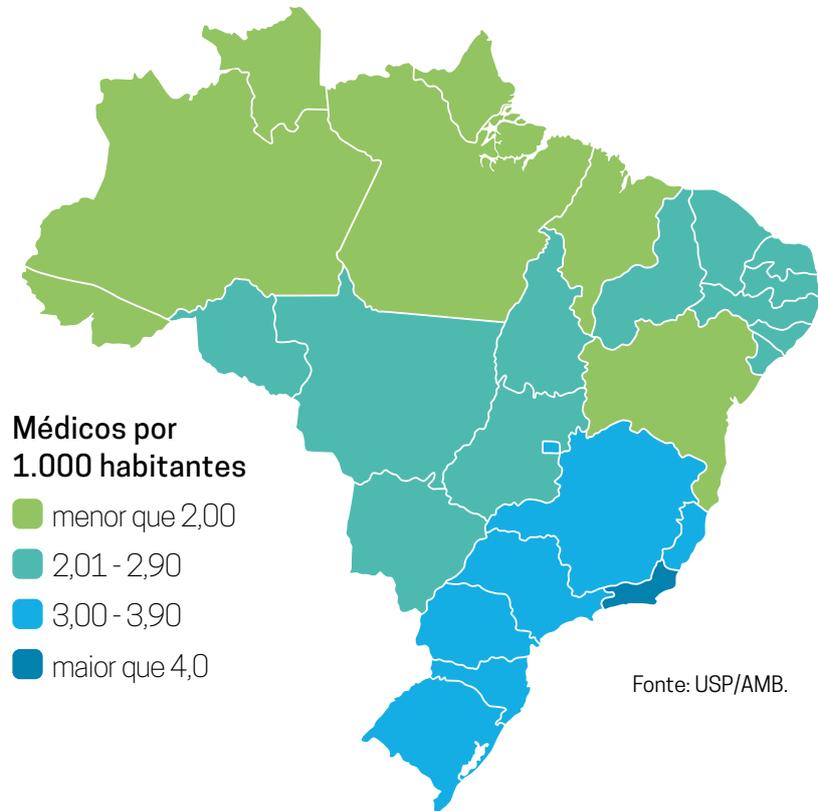
### Região Norte

**1,65 médicos(as) por 1000 habitantes**



## RAZÃO DE MÉDICOS POR 1.000 HABITANTES

UNIDADES DA FEDERAÇÃO EM 2022 - BRASIL 2023



Fonte: USP/AMB.

## PISO SALARIAL NACIONAL



**R\$ 4.750**  
enfermeiros(as)



**R\$ 3.325**  
técnicos(as) de enfermagem



**R\$ 2.424**  
agentes comunitários(as)

Entre 2022 e 2023 foram aprovadas leis que instituem salários de base para categorias de profissionais da saúde, como Agentes Comunitários(as) de Saúde (ACS) e enfermeiros(as). Para agentes comunitários(as) de saúde e de combate às endemias aprovou-se um piso salarial nacional de dois salários mínimos (R\$ 2.424 em 2022). O Piso Salarial Nacional da Enfermagem garante a enfermeiros(as) o valor de R\$ 4.750; a técnicos(as) de enfermagem R\$ 3.325; e a auxiliares de enfermagem e parteiros(as) o salário de R\$ 2.375.

Esses novos parâmetros auxiliam na retenção e no aumento de qualidade de tais profissionais, porém, também representam desafios orçamentários, sobretudo a estados e municípios.

Além das questões de distribuição e remuneração, os recursos humanos (RH) em saúde apresentam necessidade de formação constante para lidar com as atualizações tecnológicas e para aprimorar sua capacidade de planejamento em saúde, oferta de serviços e avaliação de políticas públicas. Nesse aspecto, as escolas de saúde de estados e municípios precisam ser valorizadas e fortalecidas.

O Investimento Social Privado pode contribuir para fortalecer as questões de RH da saúde, desde a alavancagem de recursos até a disponibilização de dados e práticas formativas.

## Saneamento e a necessidade de prevenção

No aspecto preventivo, tão importante ao SUS, um tema ganha notoriedade: o saneamento. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), morrem no Brasil 15 mil pessoas por ano em decorrência de doenças relacionadas à falta de saneamento. Ainda de acordo com dados da OMS, 10% das doenças registradas mundialmente poderiam ser evitadas com investimentos para a ampliação do acesso à água, medidas de higiene e saneamento básico. O organismo internacional calcula que **a cada real investido em saneamento economiza-se nove reais em gastos com saúde.**

Segundo informações da Associação Brasileira das Concessionárias Privadas de Serviços Públicos de Água e Esgoto (Abcon), cerca de 100 milhões de brasileiros não têm acesso à coleta e tratamento de esgoto e 35 milhões não recebem água tratada nas suas casas. O Instituto Trata Brasil estimou que, em 2015, o custo com horas não trabalhadas em decorrência de problemas de saúde ligados à falta de saneamento alcançou R\$ 872 milhões.

## Tendências

Além das características inerentes ao nosso sistema, nota-se um cenário de tendências de questões gerais do mundo contemporâneo ou questões específicas da nossa conjuntura nacional que influenciam o desempenho do SUS atualmente e tendem a ter peso maior nos próximos anos.

## Adaptação climática em saúde

O aumento das temperaturas ao longo do tempo está mudando os padrões climáticos e perturbando o equilíbrio da natureza. Isso representa muitos riscos para a saúde humana. De acordo com a ONU – Organização das Nações Unidas, as mudanças climáticas são a maior ameaça à saúde que a humanidade enfrenta.

Os impactos climáticos já estão prejudicando a saúde, com poluição do ar, doenças, eventos climáticos extremos, deslocamento forçado, pressões sobre a saúde mental e aumento da fome e subnutrição em locais onde as pessoas não conseguem cultivar ou encontrar alimentos suficientes. A cada ano, fatores ambientais tiram a vida de cerca de 13 milhões de

**No Brasil 15 mil pessoas morrem por ano em decorrência de doenças relacionadas à falta de saneamento**

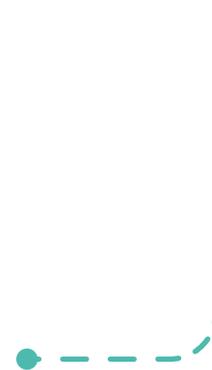
**100 milhões de brasileiros não têm acesso à coleta e tratamento de esgoto**

**35 milhões não recebem água tratada nas suas casas**



**13**

**milhões de pessoas aproximadamente perdem a vida por ano em consequência de fatores ambientais**



pessoas. A mudança dos padrões climáticos está expandindo o número de doenças, e os eventos climáticos extremos aumentam as mortes e dificultam a manutenção dos sistemas de saúde.

A frequência e a dimensão das tempestades tropicais também são afetadas pelo aquecimento global. Ciclones, furacões e tufões se alimentam da água quente na superfície do oceano. Com frequência, essas tempestades destroem casas e comunidades, causando mortes e enormes perdas econômicas. As mudanças climáticas também afetam a disponibilidade de água, tornando-a mais escassa em mais regiões, além de prejudicar a pesca, a agricultura e a criação de gado, gerando riscos de desnutrição e fome severa em populações.

### ÍNDICE DE COBERTURA VACINAL BRASIL

2015  
97%



2020  
75%

### Cobertura vacinal

A queda da cobertura vacinal é uma questão de saúde pública que, no Brasil, vem se acentuando desde 2016 (Fiocruz, 2023). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), quase 26% da população infantil não recebeu nenhuma dose de vacina em 2021. Vacinas essenciais como a BCG, a tríplice bacteriana e as contra a hepatite B e a poliomielite, todas têm taxas de cobertura no Brasil menores que as médias mundiais.

Os índices de cobertura vacinal, que chegaram a 97% em 2015, caíram a 75% em 2020, retrocedendo a patamares de 1987 (Ministério da Saúde, 2022). Um estudo do Comitê Regional de Certificação de Erradicação da Polio 2022, da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), aponta o Brasil como segundo país das Américas com maior risco de volta da poliomielite, atrás apenas do Haiti, já que os índices de vacinação têm apresentado queda desde 2016, última vez em que o país superou a marca de 90% de cobertura vacinal do público-alvo.

### Envelhecimento da população e doenças relacionadas

O envelhecimento da população brasileira está acontecendo de forma acelerada. A participação da população de idosos na população total vai passar de 10% a 20% em um período muito menor do que o observado em países desenvolvidos. Ao ritmo atual, o percentual de idosos na população brasileira deverá superar o percentual de crianças por volta de 2031. (Mrejen et al., 2023).

A percepção sobre o estado de saúde piora com a idade, a composição da carga de doenças muda e aumentam a utilização de serviços de saúde e a demanda por cuidados no domicílio.

Mantendo-se tudo o mais constante, estima-se que a mudança na estrutura etária populacional levará a um aumento de R\$ 299 bilhões nas necessidades de financiamento da saúde no Brasil em 2060 em comparação a 2015, sendo R\$ 133 bilhões no setor público e R\$ 166 bilhões no setor privado. (Rocha et al., 2019)

O aumento da média de idade e do número de pessoas com idade avançada aciona determinadas necessidades. Há um rol de problemas de saúde relacionados ao envelhecimento, que demandam cuidados e investimentos específicos. Entre essas questões, destacam-se: catarata, depressão, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial, infecção urinária, infecções respiratórias, Mal de Alzheimer, Mal de Parkinson e osteoporose. O SUS precisa estar preparado para lidar com essa mudança.

Estima-se que a mudança na estrutura etária populacional levará a um aumento de R\$ 299 bilhões nas necessidades de financiamento da saúde no Brasil em 2060.

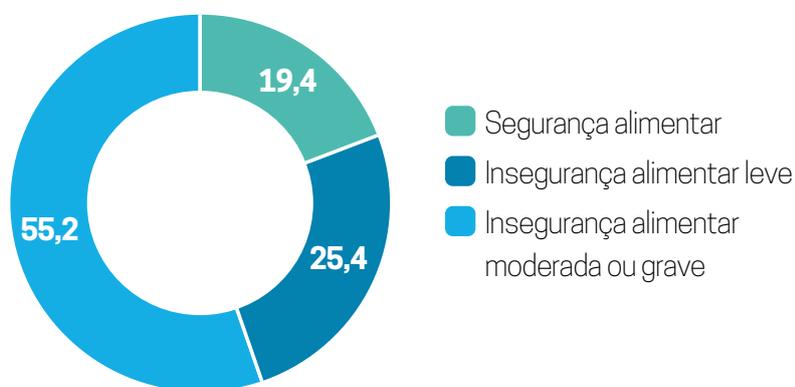
### Insegurança alimentar

Seis em cada dez lares brasileiros convivem com algum grau de insegurança alimentar, ou seja, mais de 125 milhões de brasileiros e brasileiras, dos(as) quais 33 milhões estão em situação de fome, apontam dados da Rede Penssan divulgados pela ONU.

Além das consequências evidentes para a saúde dessas pessoas, a insegurança alimentar traz outros desdobramentos nocivos. Um deles é o abandono escolar de crianças e jovens, o que compromete toda uma geração.

### DISTRIBUIÇÃO DOS DOMICÍLIOS EM QUE PROBLEMAS FINANCEIROS FIZERAM PELO MENOS UM MORADOR PARAR OS ESTUDOS

EM %, BRASIL, 2021/22



Fonte: Fundação José Luiz Egydio Setúbal

### Seis em cada dez lares brasileiros convivem com algum grau de insegurança alimentar



Principal influenciador para o abandono escolar de crianças e jovens

**Mortes por causas evitáveis aumentaram 94% durante a pandemia da Covid-19**

Fonte: Observatório Obstétrico Brasileiro, 2021.

**Episódios depressivos são a principal causa de pagamento de auxílio-doença**

## Mortalidade materna

Registros mapeados pelo Observatório Obstétrico Brasileiro apontam que, em 2021, a razão de mortalidade materna foi de 107,53 para cada 100 mil nascidos vivos. Em 2019, ano anterior à pandemia, o dado era de 55,31. A meta 3.1 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) das Nações Unidas prevê a redução para dessa razão para 30, até o ano de 2030.

Esse quadro demonstra que entre as mortes por causas evitáveis - complicações no parto, gravidez e puerpério em relação aos nascidos vivos - aumentaram 94% durante a pandemia da Covid-19, retrocedendo a níveis de duas décadas atrás, um dado alarmante e que demanda atuação efetiva para reversão do quadro.

## Saúde digital

Atualmente o Brasil está investindo na universalização da utilização do prontuário eletrônico nas UBS. Isso aponta para um potencial enorme de utilização racional desses dados, otimizando recursos e promovendo a equidade e a ampliação do acesso, além da melhoria de qualidade dos serviços já ofertados. Entretanto, muitas vezes as unidades utilizam o prontuário eletrônico apenas para o registro posterior das informações coletadas, e seguem utilizando registros de atendimentos em papel e outros meios, gerando retrabalho e possibilidade de erros, e caracterizando um grande entrave para o avanço efetivo do tema no SUS.

Além da crescente integração de dados e disponibilização de ferramentas digitais de conhecimento, a saúde também está passando por mudanças no atendimento à população, como por exemplo na oferta de orientações e pré-consultas por meio de telemedicina.

É desejável que o debate para a melhor utilização desses mecanismos seja qualificado com dados e pluralidade de visões, aspectos que podem contar com o apoio do ISP.

## Saúde mental – prevenção e promoção para uma saúde integral

As questões de saúde mental ocupam cada vez mais um lugar de destaque nos cuidados com saúde. Números do Datasus apontam que o total de óbitos por lesões autoprovocadas dobrou nos últimos 20 anos, passando de 7 mil para 14 mil. Dados anteriores à pandemia já apontavam episódios depressivos como a principal causa de pagamento de auxílio-doença não relacionado a acidentes de trabalho, correspondendo a 30,67% do total, seguida de outros transtornos ansiosos (17,9%).

Não há desenvolvimento social sustentável sem Saúde Mental. Essa não é apenas uma agenda pública do Estado, mas de toda sociedade. Investir na Saúde Mental dos jovens é extremamente crítico. Transtornos mentais como ansiedade e depressão são condições de saúde consideravelmente incapacitantes e com alta prevalência na população mundial, principalmente em jovens entre 14 e 24 anos. Estudo divulgado em 2022 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta que cerca de metade dos transtornos mentais começam até os 14 anos e 75% têm início até os 24 anos. Esse cenário pode ocasionar graves consequências que podem perdurar ao longo da vida. Logo, essa fase oferece uma oportunidade importante para redução dos impactos na saúde mental.

Segundo esse mesmo estudo, em 2019, quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade. Na última década, o Brasil registrou um aumento na taxa de suicídios de 43%, nos jovens esse aumento foi ainda mais expressivo de 81%. (dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade do Ministério da Saúde)

Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis.

Um estudo recente do Banco Mundial estimou os custos indiretos dos transtornos mentais na população de adolescentes e jovens (entre 15 e 24 anos). Para estimar os custos indiretos foram consideradas as perdas no crescimento do PIB associadas à população que potencialmente poderia estar trabalhando se não tivesse transtornos mentais. Em 2019 no Brasil, estima-se que as perdas chegam a US\$ 30,3 bilhões (em paridade do poder de compra) ou 0,36% do PIB.”

Por outro lado, investir em saúde mental é algo extremamente rentável, a partir da avaliação do retorno do investimento. Segundo a OMS a cada US\$ 1 investido em intervenções de saúde mental, poderia gerar US\$ 5 em benefícios à saúde e ganhos em produtividade. O investimento em promoção e prevenção podem gerar resultados ainda mais expressivos. Dados do Unicef indicam que investir em prevenção em locais de crise humanitária, por exemplo, gera um custo-benefício de 57 a 1 dólar investido em práticas grupais de Terapia Cognitivo-Comportamental. Investir na promoção da saúde mental por meio de programas de desenvolvimento socioemocional pode aumentar esse número para 225 para 1. (Unicef, 2023).

O abuso sexual infantil e o abuso por intimidação são importantes causas da depressão. Desigualdades sociais e econômicas, emergências de saú-

**Não há  
desenvolvimento  
social sustentável  
sem Saúde  
Mental**

**25%**  
**foi o aumento de depressão e  
ansiedade apenas no primeiro  
ano da pandemia (Estudo Revista  
The Lancet, 2021)**



**Mais**  
**pobres e desfavorecidos correm  
maior risco de problemas de  
saúde mental**

### Vínculos profissionais de “saúde mental” recuaram

# 27%



É preciso ampliar o investimento em saúde mental na integração dos serviços e infraestruturas, sistemas e capacidades necessários para apoiar a adoção e a expansão de ações sustentáveis e abrangentes de promoção da saúde mental a nível nacional.

de pública, guerra e crise climática estão entre as ameaças estruturais globais à saúde mental. A depressão e a ansiedade aumentaram mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia.

Estigma, discriminação e violações de direitos humanos contra pessoas com problemas de saúde mental são comuns em comunidades e sistemas de atenção em todos os lugares; 20 países ainda criminalizam a tentativa de suicídio. Em todos os países, são as pessoas mais pobres e desfavorecidas que correm maior risco de problemas de saúde mental e que também são as menos propensas a receber serviços adequados.

Nesse contexto, dados sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) apontam dados preocupantes após o fim do incentivo federal ao programa. Houve uma redução no número de equipes NASF e dos vínculos profissionais no programa, entre 2018 e 2022. O número de vínculos profissionais de “saúde mental” e das “demais categorias” recuaram 27% e 23,5%, respectivamente (Nobre et al., 2023).

O recrudescimento das questões ligadas à saúde mental, associado à diminuição nos cuidados com o tema do ponto de vista de recursos humanos, representa outro grande desafio do contexto de saúde pública brasileira, que pode e deve ter o ISP como aliado.

O fortalecimento da nossa capacidade de implementar ações de promoção, prevenção e atenção à saúde mental requer compromisso político, liderança, capacidade organizacional e da força de trabalho, financiamento dedicado a mobilização e integração de recursos para a realização de intervenções eficazes e sustentáveis. Há uma necessidade urgente de abordar a falta crônica de investimento em saúde mental e na prevenção primária para garantir que sistemas e processos sejam implementados que possam proporcionar ações intersetoriais para mudanças de longo prazo de forma informada, integrada e sustentada por evidências.

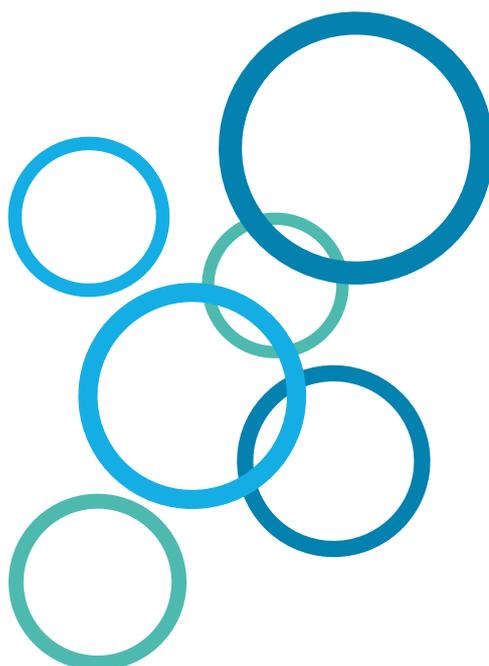
É preciso ampliar o investimento em saúde mental na integração dos serviços e infraestruturas, sistemas e capacidades necessários para apoiar a adoção e a expansão de ações sustentáveis e abrangentes de promoção da saúde mental a nível nacional. Facilitar o acesso como melhor integração das linhas de cuidado. Nesse sentido o ISP tem um papel chave de fortalecimento das estruturas e modelos de forma fortalecer o SUS, a equidade e universalidade em Saúde Mental. Ampliarmos o investimento em saúde mental, principalmente na promoção e prevenção, não apenas melhorará a saúde mental da população, prevenirá transtornos mentais e fortalecerá a capacidade dos governos e da sociedade de reduzir as iniquidades nos resultados de saúde mental e garantir vidas

saudáveis e bem-estar para todos em todas as idades com maior garantia dos direitos humanos e promoção do desenvolvimento sustentável.



Em suma, o SUS é um sistema altamente complexo e robusto. É uma das conquistas mais importantes da sociedade brasileira e precisa de fortalecimento constante.

Tendências para o SUS	Aspectos positivos	Principais gargalos
Envelhecimento da população	Ampla cobertura	Subfinanciamento
Mudanças climáticas	Gratuito	Má alocação de recursos e fragmentação temática com dificuldade de integração com outras agendas
Questões de saúde mental	Governança estabelecida	Inequidade no acesso
Retorno de problemas antigos como má cobertura vacinal, mortalidade materna e insegurança alimentar	Ótima taxa de informatização de dados	Falta de maior foco na prevenção (saneamento, por ex.) e na Atenção Primária



# O ISP Como Parceiro

Cerca de 2,6 mil instituições filantrópicas de saúde existem no Brasil. São entidades de direito privado, sem fins lucrativos e que prestam serviços aos 900 municípios brasileiros que não são atendidos por nenhuma esfera governamental.

## Histórico da filantropia e do ISP com o SUS

O Brasil tem uma larga tradição em instituições filantrópicas de saúde, ou seja, entidades sem fins lucrativos cujo objetivo é propagar ações de interesse público. Atualmente, cerca de 2,6 mil delas existem no Brasil, de acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

Essas entidades são de direito privado, porém sem fins lucrativos, e prestam grandes serviços aos 900 municípios brasileiros que não são atendidos por nenhuma esfera governamental na saúde e na educação, segundo dados do Fórum Nacional das Instituições Filantrópicas (FONIF).

Além da atuação filantrópica direta no atendimento em saúde, o Investimento Social Privado brasileiro tem acumulado experiências relevantes e com alto potencial de impacto.

## Possibilidades de atuação

Enquanto o setor público brasileiro consegue atuar em larga escala em um cenário de restrições orçamentárias, o setor privado é capaz de promover ações de inovação, prototipagem de iniciativas que podem se transformar em políticas públicas e trazer experiências de gestão eficiente dos gastos. Essa troca, se bem articulada, pode ser muito profícua para a saúde pública brasileira.

### Setor público brasileiro

Atua em larga escala em um cenário de restrições orçamentárias

### Articulação

Coprodução de soluções para desafios da saúde pública

### Setor privado

Promove ações de inovação, prototipagem de iniciativas que podem se transformar em políticas públicas e trazer experiências de gestão eficiente dos gastos

A seguir são apresentadas algumas formas possíveis de atuação para o ISP nesse campo.

## Advocacy e Defesa de Direitos

Uma das formas de atuação no campo social é o caminho da promoção da defesa de direitos. Esse formato ocorre quando grupos e/ou instituições se posicionam perante questões que afetam a sociedade, buscando influenciar as decisões. Comumente esse campo de influência é exercido em diálogo com o Poder Legislativo, na aprovação de matérias de interesse coletivo, mas também se manifestam nas relações com o Executivo, com o Judiciário, com o Ministério Público, com órgãos de controle, com a imprensa e com a opinião pública em geral.

Há um conjunto relevante de organizações ligadas ao investimento social privado que se posicionam com firmeza na defesa de questões relativas a direitos sociais, entre elas há aquelas que o fazem com efeitos que se estendem para temas da saúde pública.

Ainda que a atuação voltada para o *advocacy* não implique na execução de projetos de atendimento direto à população, as questões defendidas por esses grupos geram repercussão em diversos programas, projetos e iniciativas.

Exemplo de atuação:

- Atuação para melhoria da destinação de recursos de emendas parlamentares: distribuição equânime, repasses por desempenho
- Tributação de produtos (cigarros, bebidas açucaradas, alimentos ultraprocessados) como alavancagem de recursos para investimentos em saúde pública

## Implementação de políticas

Um conjunto importante de instituições do ISP tem trajetória na promoção de iniciativas de implementação de políticas para a saúde pública brasileira. Em geral, essa atuação é articulada com parcerias - com órgãos públicos, com organizações implementadoras locais, com movimentos sociais, entre outros.

É possível agrupar as iniciativas com esse teor em algumas categorias de ação: promoção e cofinanciamento; arranjos de governança, melhoria de gestão e ação territorial; produção e sistematização de conhecimento; inovação e disponibilização de ferramentas digitais.

### Promoção da defesa de direitos

**Questões que afetam a sociedade**

**Diálogo com o Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, Ministério Público, imprensa e público em geral**

**Repercussão em diversos programas, projetos e iniciativas**

### Iniciativas

**Promoção e cofinanciamento**

**Arranjos de governança, melhoria de gestão e ação territorial**

**Produção e sistematização de conhecimento**

**Inovação e disponibilização de ferramentas digitais**

## Arranjos de Governança, Melhoria de Gestão e Ação Territorial

Exemplos de atuação:

- Apoio à Regionalização da Saúde – formação de gestores(as) e cofinanciamento – estabelecimento de fundos regionais
- Sensibilização de agentes públicos para fortalecimento de instâncias de governança
- Qualificação e melhores condições técnicas e materiais proporcionadas a gestores e profissionais das áreas da Saúde e Assistência Social

## Inovação e Disponibilização de Ferramentas Digitais

O Brasil estruturou um Plano de Ação para a Saúde Digital, com o horizonte temporal até o ano de 2028. O ISP pode ser um importante aliado no fortalecimento das prioridades desse plano.

### Prioridades

- 1: Governança e liderança para a ESD (Estratégia de Saúde Digital)
- 2: Informatização dos três níveis de atenção
- 3: Suporte à melhoria da atenção à saúde
- 4: O usuário da saúde digital como protagonista
- 5: Formação de recursos humanos para a saúde digital
- 6: Ambiente de interconectividade
- 7: Ecossistema de inovação

Já há iniciativas bem relevantes nesse campo e emerge um conjunto de novas instituições, que podem ser chamadas de *Tech Nonprofits*, ou seja, organizações sem fins lucrativos voltadas para a atuação digital e de inovação tecnológica, disponibilizando dados e soluções para a saúde pública a partir da sistematização de informações armazenadas.



## Produção e Sistematização de Conhecimento

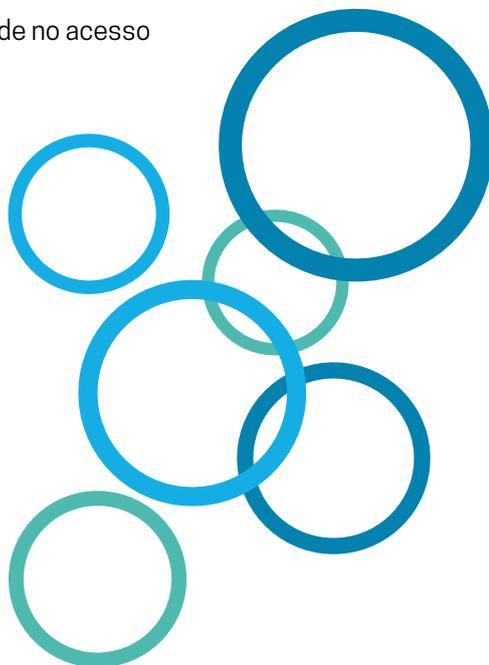
Exemplos de atuação:

- Desenvolvimento de soluções, tais como a jornada do paciente
- Financiamento de pesquisas
- Gestão do conhecimento / gestão de dados
- Interoperabilidade de sistemas
- Produção de dados com lacunas de informação: raça/cor; gênero
- Registro e disseminação de boas práticas
- Soluções com inteligência de dados para alocação mais eficiente (por exemplo, utilizando os dados de prontuário eletrônico)

## Promoção e Cofinanciamento de Iniciativas

Exemplos de atuação:

- Acompanhamento do fluxo da atenção primária à terciária
- Avaliação e mapeamento de pontos críticos para investimento
- Formação para alocação mais eficiente e investimentos com maior retorno
- Desenvolvimento de modelos de gestão pública-privada
- Fortalecimento de consórcios de municípios e fundos regionais
- Formação e treinamento de profissionais da saúde – gestores, ACS, enfermeiros(as) etc.
- Mapeamento dos recursos disponíveis (federais, estaduais e municipais)
- Metodologias institucionalizadas de gestão do orçamento
- Projetos com foco na atenção primária
- Projetos de segurança alimentar
- Projetos de transferência de renda
- Promoção de equidade no acesso



# Inspirações

## Possíveis mecanismos de atuação para o ISP

Para inspirar instituições e grupos que já financiam ou que são potenciais investidores sociais em saúde pública, são apresentados a seguir possíveis mecanismos de atuação para o ISP, além de atores relevantes nesse campo e práticas de destaque.

A partir desse conjunto espera-se estimular organizações e filantropos(as) para fortalecer e divulgar ações existentes, bem como desenvolver novas iniciativas que promovam melhorias para a saúde pública brasileira.

## Mecanismos e Práticas

**Advocacy e defesa de direitos** – atuação para influenciar políticas públicas a partir de posicionamento público sobre determinadas questões

**Análise de dados e produção de evidências** - levantamento e análise de dados e produção de conhecimento

**Arenas de diálogos multissetoriais** - promoção da interação entre diversos atores e instituições para produção de consensos e atuação integrada

**Articulação institucional com instituições representativas de gestores(as), tais como CONASS, CO-NASEMS e COSEMS estaduais** - estabelecimento de parcerias e condução de iniciativas conjuntas

**Atuação em rede e disseminação de boas práticas** – execução conjunta de iniciativas, produção integrada de conhecimento, disseminação de boas práticas (como atua a Rede Temática em Saúde do GIFE, por exemplo)

**Desenvolvimento de soluções e modelos** – disponibilização de soluções, pilotos e modelos de atuação para questões relevantes

**Grantmaking** – financiamento orientado para iniciativas com potencial de alavancar a atuação social

**Implementação em escala** - estruturação de programas, projetos, iniciativas e ações replicáveis

**Leis de incentivo (projetos incentivados)** – Pronas e Pronon são mecanismos normatizados para promover o investimento em projetos de atenção à pessoas com deficiência e de atenção oncológica, por meio do direcionamento de parte do imposto devido por pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real (ver <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pronon-e-pronas-pcd>)

**Proadi - Imunidade tributária** – Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS é uma aliança entre seis hospitais de referência no Brasil e o Ministério da Saúde. Criado em 2009, seu propósito é apoiar e aprimorar o SUS por meio de projetos de formação de recursos humanos, pesquisa, avaliação e incorporação de tecnologias, gestão e assistência especializada demandados pelo Ministério da Saúde. Os projetos são geridos com recursos que se encaixam na definição de imunidade fiscal, em que as instituições desembolsam os valores correspondentes a determinados tributos (PIS, CO-FINS e cota patronal do INSS) e aplicam no desenvolvimento de projetos que impactam efetivamente no desenvolvimento do SUS.

## Iniciativas de Destaque

### 1 - Agenda Mais SUS



**Categoria:** Cooperação para integração e fortalecimento de políticas públicas

**Instituições responsáveis:** Umane e IEPS (Instituto de Estudos para Políticas de Saúde)

**Modelo de atuação:** A “Agenda Mais SUS: Evidências e Caminhos para Fortalecer a Saúde Pública no Brasil” é uma realização do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde e da Umane e tem o objetivo de contribuir com o debate público eleitoral e subsidiar a gestão do Governo Federal a partir de diagnósticos e propostas concretas para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS). A Agenda se destina também a gestores(as) públicos, pesquisadores(as), organizações da sociedade civil e à toda a sociedade.

Ela apresentou 6 Propostas para Fortalecer a Saúde Pública no Brasil:

Ampliar recursos e orientar o financiamento para induzir a universalização do SUS

Expandir a Atenção Primária com qualidade, para garantir um SUS universal, eficiente e resolutivo

Fortalecer os mecanismos de governança regional do SUS

Garantir a disponibilidade de Recursos Humanos no SUS

Valorizar e Promover Saúde Mental

Fortalecer o SUS para enfrentamento a Emergências Sanitárias

### 2 – Diálogo Político para Saúde Mental



**Categorias:** Promoção de Conhecimento

**Instituições responsáveis:** Synergos, FGV e Johnson & Johnson

**Modelo de atuação:** Trabalho colaborativo para produção de documento com boas recomendações ao setor. Reforça o trabalho colaborativo e multissetorial para fomentar ações de melhoria das condições de trabalho dos profissionais de saúde.

<https://www.syngs.info/profissionaisdesaude/>



### 3 – Emendas na Saúde: Reduzindo desigualdades



**Categorias:** Advocacy e Otimização de Recursos

**Instituições responsáveis:** Rede Temática do GIFE

**Modelo de atuação:** levantamento da destinação territorial das emendas parlamentares destinadas à saúde nos últimos anos no Brasil e cruzamento com as regiões com maiores déficits em indicadores de saúde, de modo a entender se os recursos estão sendo alocados em áreas prioritárias ou não.

## 4- Fórum de Políticas Públicas



**Categoria:** Promoção de Conhecimento

**Instituição responsável:** Fundação José Luiz Egydio Setúbal

**Modelo de atuação:** O Fórum de Políticas Públicas da Saúde na Infância (FPPSI) integra a estratégia de advocacy da Fundação. Tem como objetivo a geração e disseminação de conhecimento técnico-científico, configurando-se como espaço de discussão para embasar tomadores de decisão e a população em geral acerca de temáticas concernentes à saúde infantil.

A primeira edição ocorreu em 2018, apresentando uma visão holística dos aspectos sociais e de saúde da população infantil brasileira. Ao longo dos anos, aprofundou-se em temáticas prioritárias da FJLES, como violência e maus-tratos, insegurança alimentar e retomada das altas coberturas vacinais. A cada ano são disseminadas pesquisas originais e produções de outras organizações quanto à temática abordada.



<https://fundacaojles.org.br/biblioteca/atitudes-e-percepcoes-sobre-a-infancia-e-violencia-contras-criancas-e-adolescentes-no-brasil/>

<https://fundacaojles.org.br/biblioteca/pesquisa-usp-fjles-sobre-hesitacao-vacinal-para-a-imunizacao-de-criancas-e-adolescentes-no-brasil/>



<https://ssir.com.br/edicao-especial-seguranca-alimentar>

## 5- Juntos pela Saúde



**Categoria:** Alavancagem de Recursos

**Instituições responsáveis:** BNDES, doadores (Instituto Dynamo, Raia Drogasil, Fundação Vale e Wheaton), avaliadores (IDIS - Instituto para o Desenvolvimento do Investimento Social) e executores (ImpulsoGov e CEDAPS – Centro de Promoção da Saúde)

**Modelo de atuação:** O Juntos pela Saúde é uma iniciativa do banco para, em parceria com doadores privados, reunir recursos para ampliar o acesso à saúde da população brasileira das regiões Norte e Nordeste do Brasil.

A perspectiva é que em quatro anos sejam arrecadados R\$ 200 milhões para que unidades de saúde que prestem serviços no âmbito do SUS recebam recursos para investimentos em obras, equipamentos, informatização, melhoria de gestão ou, ainda, para realização de campanhas de saúde. A cada real doado por outras instituições, o BNDES aporta outro real, numa sistemática de *matchfunding*.

## 6- Prêmio Espírito Público



**Categoria:** Incentivo, Registro, Reconhecimento e Disseminação de Boas Práticas

**Instituições responsáveis:** Fundação Lemann, Instituto Humanize e República.org.

**Modelo de atuação:** O Prêmio Espírito Público é um projeto da Parceria Vamos, que busca contribuir para o fortalecimento das lideranças do setor público e do terceiro setor a partir da construção de um modelo inovador de co-criação e investimento compartilhado.

O último vencedor (2022) no eixo saúde, **Joel de Andrade**, recebeu o convite para atuar como coordenador da Central Estadual de Transplantes de Santa Catarina no ano de 2005. Na época, o sistema de doação de órgãos do estado tinha um baixo desempenho e a maior parte dos pacientes que necessitavam de transplante eram transferidos para outras regiões. A partir de um diagnóstico do cenário, Joel viu a oportunidade de adaptar o modelo espanhol — líder mundial em transplantes — para a realidade do estado.

Com apenas seis meses de implementação, o número de transplantes em Santa Catarina já era o dobro do ano anterior. Em pouco tempo, o estado assumiu a liderança nacional, chegando a superar as taxas de doação da nação ibérica anos mais tarde. De lá para cá, cerca de 20 mil vidas foram transformadas graças ao programa SC Transplantes.

São ações como essa, de impacto e replicáveis, que recebem o reconhecimento da premiação.

## 7 - Previne



**Categorias:** Saúde Digital, Inovação Aberta e Produção de Conhecimento

**Instituição responsável:** ImpulsoGov

**Modelo de atuação:** O Impulso Previne é uma solução digital que centraliza em uma plataforma dados, análises e recomendações sobre o programa de financiamento federal da Atenção Primária, para apresentá-los de forma rápida e descomplicada aos(às) gestores(as) de saúde.

## 8- PROADI SUS – Regionalização da Saúde



**Categorias:** Organização das Redes de Atenção à Saúde e Regionalização e Formação de Gestores(as) da Saúde

**Instituições responsáveis:** BP - A Beneficência Portuguesa de São Paulo; Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC); Hospital do Coração (HCOR); Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein; Hospital Sírio-Libanês; Hospital Moinhos de Vento

**Modelo de atuação:** A iniciativa atua em 24 dos 26 estados brasileiros, com exceção de SP e RS, e no Distrito Federal, divididos em 95 macrorregiões de saúde que recebem apoio técnico e metodológico do HAOC e da BP para o desenvolvimento do Planejamento Regional Integrado.

O avanço do processo de regionalização tende a interferir de forma positiva no acesso à saúde, pois permite: observar o modo como os determinantes sociais se comportam no território; projetar necessidades de organização dos serviços de forma ampla; estabelecer portas de entrada e hierarquia tecnológica com base em parâmetros de necessidade; e otimizar os recursos humanos e tecnológicos da região. Tudo isso permite a garantia progressiva de melhoria da resolutividade na atenção e da disponibilização de recursos sociais e políticos que incentivem o compartilhamento de responsabilidades entre os governos nos sistemas de saúde.

Os sistemas integrados modelados em rede promovem melhorias na qualidade clínica e nos resultados sanitários, reduzem custos e ampliam a responsabilidade sanitária de profissionais/serviços, gerando maior satisfação aos usuários do sistema.



### Mais Atores de Destaque no ISP em Saúde Pública

Instituto Amma – Psique e Negritude - <http://www.ammapsique.org.br/>

Instituto Cactus - <https://institutocactus.org.br/>

Instituto Cordial - <https://institutocordial.com.br/>

Instituto Veredas - <https://www.veredas.org/>

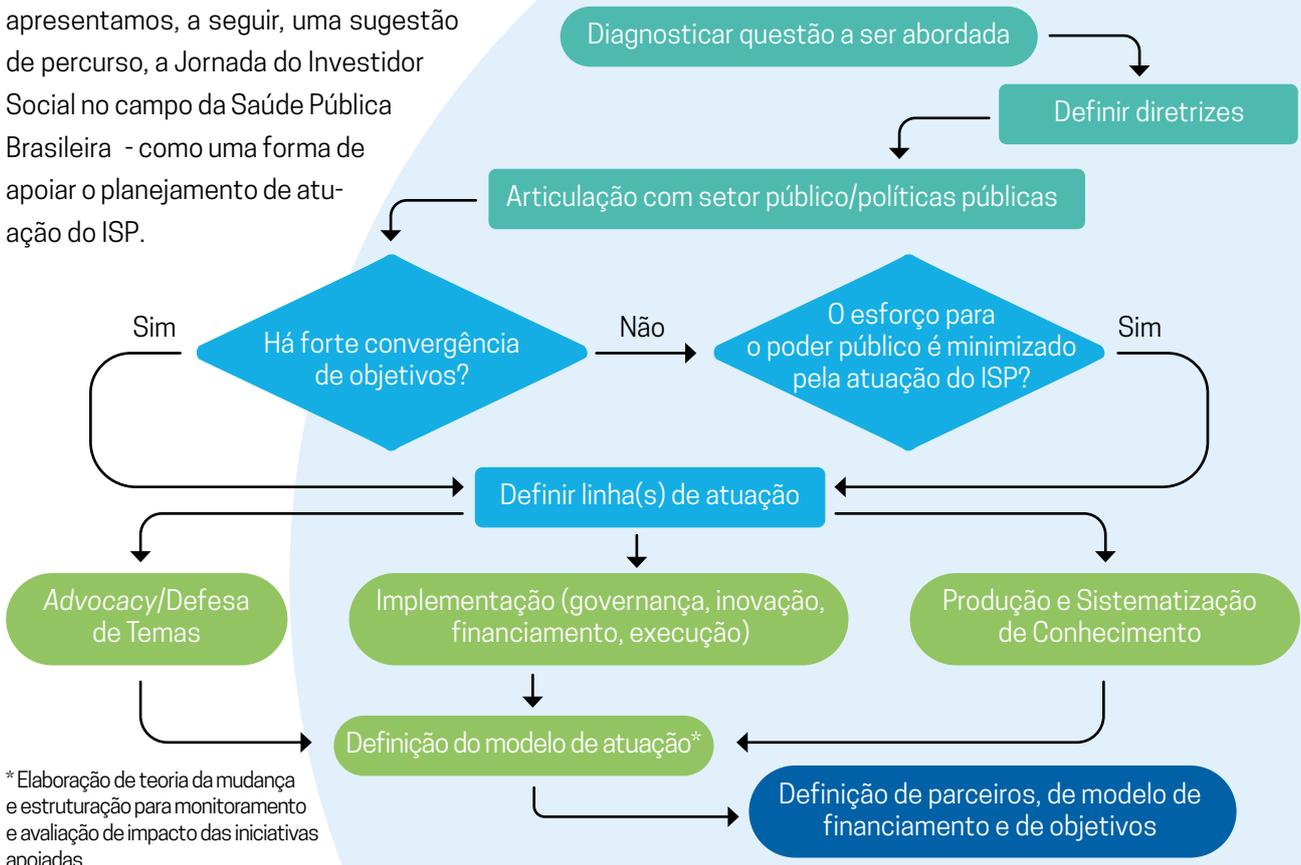
ITPS – Instituto Todos pela Saúde - <https://www.itps.org.br/>

SAS Brasil - <https://www.sasbrasil.org.br/>

# Recomendações finais

Considerando o panorama apresentado e as inspirações de possibilidades de atuação, apresentamos, a seguir, uma sugestão de percurso, a Jornada do Investidor Social no campo da Saúde Pública Brasileira - como uma forma de apoiar o planejamento de atuação do ISP.

## SUGESTÃO PARA JORNADA DE PLANEJAMENTO DO INVESTIDOR SOCIAL EM SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA



Nível de atuação	Vantagens	Desvantagens
Municipal	proximidade do usuário com capacidade de desenvolver a solução adequada	desafio de escala
Estadual	poder de articulação regional e com atenções secundária e terciária	desafio de alcance à atenção primária
Federal	proximidade da formulação das políticas	desafio da distância da execução

A partir das informações apresentadas neste material vislumbra-se uma ampliação das parcerias nessa área, em termos quantitativos e qualitativos.

A saúde pública brasileira merece a atenção do investimento social privado, não somente pelo potencial de impacto que possui, mas, sobretudo, por tratar-se da promoção de um dos direitos mais fundamentais a qualquer população de qualquer sociedade.



# Referências

## Materiais e referência de pesquisa (artigos, estudos etc.):

Coelho, R., Mrejen, M., Remédios, J. e G. Campos. (2022). Desigualdades raciais na saúde: cuidados pré-natais e mortalidade materna no Brasil, 2014-2020. Nota Técnica n. 27. IEPS: São Paulo. Disponível em: <https://ieps.org.br/nota-tecnica-27/>

Faria, M., Camargo, M., Aguillar, A., Tasca R. (2022) Estimativa de Recursos Necessários para Ampliação da Estratégia Saúde da Família. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-08/>

Lago, M., Rocha, R., Aguillar, A. (2022) Desafios da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028. IEPS e Instituto Veredas. Disponível em: <https://ieps.org.br/desafios-da-estrategia-de-saude-digital-para-o-brasil-2020-2028/>

Mrejen, M.; Nunes, L.; Giacomini, K. (2023) Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-10/>

Nobre, V. e Faria M. (2023) O Orçamento da Saúde para 2023: o que mudou nos últimos dez anos? Nota Técnica No. 29. IEPS: São Paulo. Disponível em: <https://ieps.org.br/nota-tecnica-29/>

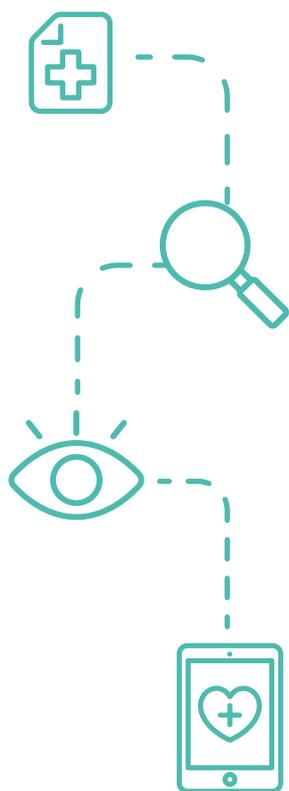
Nobre, V., Pereira J., Faria M. (2023) Como Evoluiu o Número de Vínculos Profissionais NASF após o Fim do Incentivo Financeiro ao Programa? Nota Técnica No. 31. IEPS: São Paulo. Disponível em: <https://ieps.org.br/nota-tecnica-31/>

Rehem, R., Tasca, R., Padilha, F., Almeida, B., Eleone, A., Aguillar, A., Carrera, M. (2023) Os desafios da regionalização do SUS de acordo com a visão de atores estratégicos. Estudo Institucional n. 11. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-11/>

Rocha, R., Furtado, I. e P. Spinola (2019). Garantindo o Futuro da Saúde no Brasil: Necessidades de Financiamento e Projeção de Gastos. Estudo Institucional n.1. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-01/>

Rocha, R., Rache, R. e L. Nunes (2022). A Regionalização da Saúde no Brasil. Estudo Institucional n.7. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/estudo-institucional-07/>

Synergos, FGV Saúde e Johnson & Johnson (2023). Relatório Final - Diálogo sobre Políticas para Resiliência e Bem-Estar dos Profissionais de Saúde. São Paulo. Disponível em: <https://syngs.info/profissionaisdesaude/files/relatorio-resiliencia-profissionais-de-saude-2023.pdf>



## Dados e Notícias:

Agência Câmara de Notícias. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/noticias/860714-camara-aprova-piso-salarial-para-agentes-de-saude/#:~:text=O%20or%C3%A7amento%20de%202022%20prev%C3%AA,2021\)%20para%20R%24%201.750](https://www.camara.leg.br/noticias/860714-camara-aprova-piso-salarial-para-agentes-de-saude/#:~:text=O%20or%C3%A7amento%20de%202022%20prev%C3%AA,2021)%20para%20R%24%201.750)

Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>

Brasil 61. Disponível em: <https://brasil61.com/n/populacao-medica-no-brasil-cresce-mas-distribuicao-concentra-profissionais-nos-grandes-centros-bras239546>

Carta Capital. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/jovens-negros-sao-maioria-em-casos-de-suicidio-no-brasil/>

Cofen. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/brasil-enfrenta-uma-segunda-pandemia-agora-na-saude-mental/>

ConectSUS. Disponível em: <https://conectesus-paciente.saude.gov.br/login>

Fiocruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/projeto-indica-como-reverter-queda-na-cobertura-vacinal#:~:text=A%20queda%20da%20cobertura%20vacinal,pela%20pandemia%20de%20Covid%2D19.>

Fundação José Luiz Egydio Setúbal. Disponível em: <https://fundacaojles.org.br/biblioteca/inseguranca-alimentar-em-criancas-e-adolescentes-por-que-piorou-como-reverter-4o-forum-de-politicas-publicas/>

GIFE – Rede Temática em Saúde. Disponível em: [https://gife.org.br/wp/media/2023/07/Infografico\\_Especial-redeGIFE\\_Saude-Publica.pdf](https://gife.org.br/wp/media/2023/07/Infografico_Especial-redeGIFE_Saude-Publica.pdf)

IEPS Data. Disponível em: <https://iepsdata.org.br/>

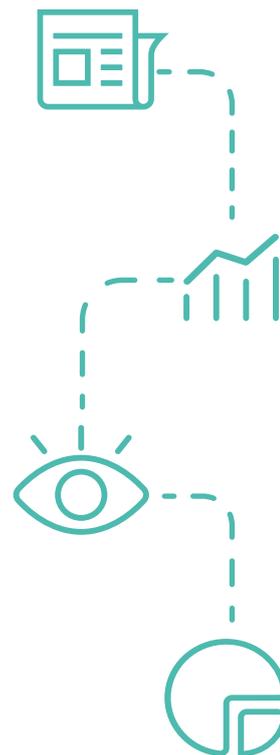
Medicina S/A. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/filantropia-fidi/#:~:text=Por%20fim%2C%20as%20institui%C3%A7%C3%B5es%20filantr%C3%B3picas,sa%C3%BAde%2C%20conforme%20estabelecido%20pela%20Constitui%C3%A7%C3%A3o.>

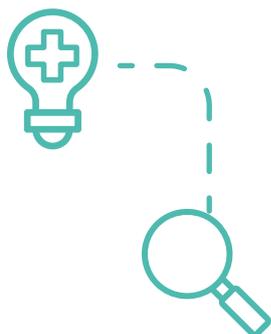
Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>

ONU. Disponível em: <https://www.un.org/pt/climatechange/science/causes-effects-climate-change#:~:text=As%20mudan%C3%A7as%20clim%C3%A1ticas%20afetam%20a,aumentando%20a%20vulnerabilidade%20dos%20ecossistemas>

SISAPS. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps/>

Trata Brasil. Disponível em: <https://tratabrasil.org.br/>





## Inspirações (cases):

Agenda Mais SUS. Disponível em: <https://agendamaisus.org.br/>

Emendas na Saúde: Reduzindo Desigualdades. Disponível em: <https://sinapse.gife.org.br/download/emendas-na-saude-reduzindo-desigualdades>

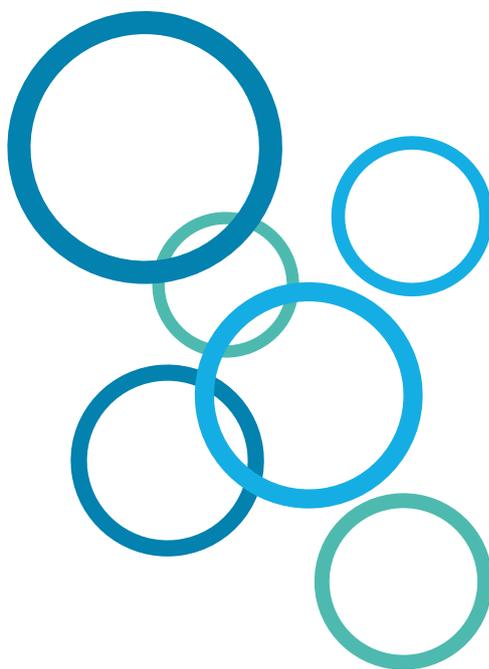
Impulso Previne. Disponível em: <https://www.impulsoprevine.org/>

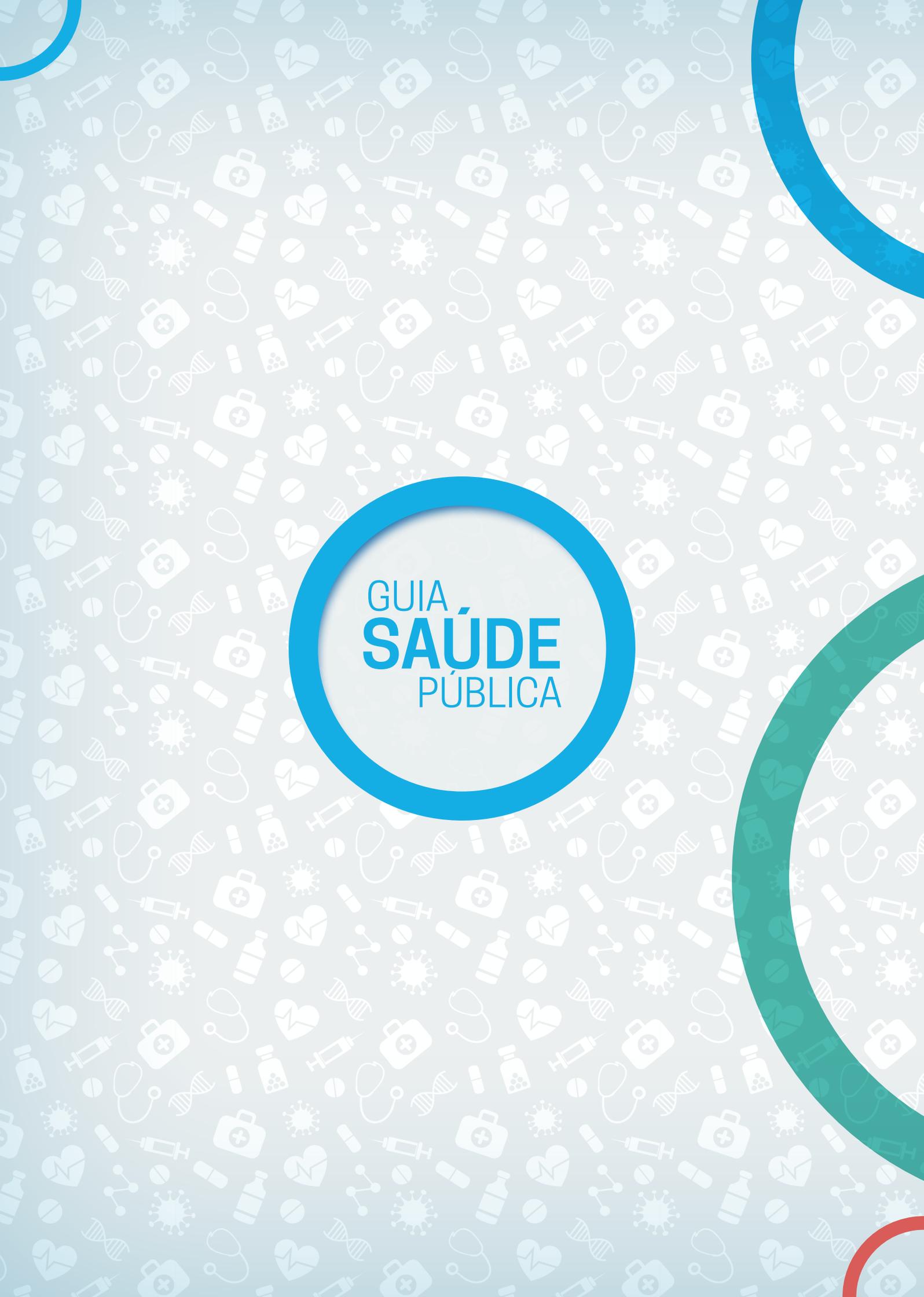
Instituto Todos pela Saúde (ITPS). Disponível em: <https://www.itps.org.br/>

Juntos pela Saúde. Disponível em: <https://www.bndes.gov.br/wps/portal/site/home/desenvolvimento-sustentavel/parcerias/juntospelasaude>

Prêmio Espírito Público. Disponível em: <https://premioespiritopublico.org.br/>

PROADI – Regionalização. Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/projeto/regionalizacao1>



The background is a light blue gradient with a repeating pattern of white medical icons including syringes, pills, DNA helices, hearts, and stethoscopes. Large, thick, curved shapes in blue, green, and red are positioned around the edges of the page.

GUIA  
**SAÚDE**  
PÚBLICA

# GUIA SAÚDE PÚBLICA



Realização:



Rede Temática  
**SAÚDE**

Apoio e promoção:



**FUNDAÇÃO**  
José Luiz  
Egydio Setúbal



**RDsaúde**

**Johnson  
& Johnson**

**UMANE**



# GUIA SAÚDE PÚBLICA

Um guia para  
investidores sociais  
privados e organizações  
filantrópicas  
**desenvolverem  
estratégias de apoio  
no tema da saúde  
pública**

